

平罗县关于推动公立医院高质量发展的实施方案

(征求意见稿)

为认真贯彻落实《自治区人民政府办公厅关于推动公立医院高质量发展的实施意见》(宁政办发〔2021〕74号)和《自治区深化医药卫生体制改革工作领导小组印发关于推动公立医院高质量发展的实施方案的通知》(宁医改发〔2021〕2号)精神,加快推进我县公立医院高质量发展,满足人民群众日益增长的医疗卫生服务需求,切实增强群众获得感、幸福感、安全感,结合我县实际,特制定本实施方案。

一、总体要求

(一)指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,认真贯彻落实习近平总书记关于卫生与健康工作重要论述和视察宁夏重要讲话精神,牢固树立以人民为中心发展理念,以健康平罗建设为主线,以深化医药卫生体制改革为动力,以实施“十四五”发展规划为蓝本,以提升全民健康水平为目标,突出补短板、强弱项、建机制、提质量,建立健全现代医院管理制度,推动公立医院高质量发展,实现公立医院治理体系和治理能力现代化,为更好提供优质高效医疗卫生服务,防范化解重大疫情和突发公共卫生风险,建设健康平罗提供有力支撑。

（二）基本原则。

坚持政府主导。强化政府办医主体责任，健全组织领导体制，坚持由党政一把手亲自抓医改、一抓到底，由一位政府负责同志统筹负责医疗、医保、医药工作，统筹协调“三医”联动改革。

坚持分类指导。强化公立医院公益性质，明确公立医院实现高质量发展的具体目标、重点任务等，加强体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，加快优质医疗资源扩容和城乡区域均衡布局。

坚持因地制宜。结合经济社会发展水平、群众需求和改革基础等，制定切合实际的举措、实施路径，整体推动公立医院高质量发展，发挥综合医改试点县示范引领作用。

坚持医防融合。坚持新时期卫生与健康工作方针，预防为主，中西医并重，聚焦影响人民健康的主要问题，创新医防协同机制，提高传染病和重大慢性非传染性疾病早期预防、应急处置和综合防治能力，推动以治病为中心向以人民健康为中心转变。

（三）总体目标。通过5年持续努力，在全区率先形成符合实际的公立医院高质量发展的经验和模式，实现优质资源扩容和均衡布局，实现“三转变、三提高”，即公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，提高医疗服务质量；运行模式从粗放管理转向精细化管理，提高医疗服务效率；资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素，提高医务人员待遇。构建有序就医和诊疗的新格局，医疗服务结构更加合理优化，治理体系和治理能力明显增强，县域疑难危重症诊疗能力、防范化解重大疫情和突发公共卫生风险能力全面提高，群众看病就医问题得到根本改

善，全民健康水平得到显著提升。

二、加强组织领导

将推动公立医院高质量发展纳入县委深改委和县政府深化医改主要任务，纳入年度效能目标考核。成立由县政府主要负责同志担任组长的平罗县推动公立医院高质量发展领导小组，统筹推进公立医院高质量发展改革工作。增设平罗县医药卫生体制改革专项小组，形成推动公立医院高质量发展的党委、政府双工作联动机制。县委、县政府要将推动公立医院高质量发展作为深化医药卫生体制改革重点任务，纳入县委、县政府年度效能目标考核，强化政府领导责任、保障责任、管理责任、监督责任，以学习借鉴三明医改经验为抓手，加强各部门协同，健全工作机制，落实工作保障，确保公立医院高质量发展各项目标任务顺利完成。

三、重点任务

遵循《平罗县医疗卫生服务体系建设“十四五”规划》和《平罗县卫生健康事业发展“十四五”规划（2021年—2025年）》，按照“大病重病在本省就能解决、一般的病在市县解决、头疼脑热在乡镇、村里解决”的要求，进一步明确我县2家公立医院高质量发展的功能定位、重点任务和主要目标：

提高县级公立医院综合能力。县人民医院和县中医医院履行县级医院和二级甲等公立医院职能职责，通过自治区重点专科和县域医疗中心等建设，巩固提升县人民医院二级甲等综合医院和县中医医院二级甲等中医医院成果，县人民医院打造三级乙等综合医院，到2025年，县域内住院量占比达到85%以上。

（一）目标。提高县级公立医院诊疗水平，通过组建紧密型县域医共体，促进优质资源下沉基层，形成“常见病不出县、一般病在基层”的就医新格局，县域内就诊率达到 90%以上，县域内住院量占比达到 85%以上。

（二）具体建设任务。

1. 推进县域紧密型医共体建设。成立由县人民医院牵头，县中医医院、妇幼保健计划生育服务中心、疾控中心、14 家乡镇卫生院、5 家社区卫生服务站为成员的平罗县医疗健康总院，明确功能定位，实行人员、财务、业务、信息、药械“五统一”管理，实体化运营，促进分级诊疗制度建设。

2. 开展县级医院达标工程。县级医院对标国家县级医院基本标准符合率达到 85%以上，推荐标准符合率达到 55%以上。

3. 在医疗健康总院开设高血压、糖尿病等慢性病药物治疗咨询管理中心，引导医生、药品下沉基层。

4. 从 2021 年起，利用 5 年的时间，在全县范围内创建 10 个县级临床重点专科（包括中医重点专科），重点加强急诊、感染、重症、呼吸、肿瘤、心脑血管、妇产、新生儿、中医等科室建设。同时每年遴选 3-5 个薄弱专科（包括中医薄弱专科）加强建设，持续改进医疗质量管理体系和标准体系，县级医院全部达到二级或二级以上医院医疗服务能力水平，形成特色鲜明、专业互补、错位发展、有序竞争新格局。

5. 实施县级医院能力提升工程。加强胸痛、卒中、创伤、危重孕产妇、危重儿童和新生儿等救治中心建设。提高县级医院肿瘤、心脑血管、呼吸、消化、妇科、儿科和感染性疾病等防治能

力。

6. 积极争取区内外三级医院与县级公立医院开展结对帮扶，提高县级诊疗能力。

7. 至少有 1 家县级公立医院设置精神科，并有独立病区。

8. 建成县人民医院传染病大楼，建设 1 个标准化感染性疾病科，县人民医院建成标准化 PCR 实验室和标准化 ICU。

9. 县级医院及基层医疗卫生机构设置标准化公共卫生科室，完善传染病疫情监测系统，提升院内感染防控和公共卫生服务能力。

10. 加强县级公立医院与专业公共卫生机构的分工协作和业务融合，做实公共卫生服务，推动医防融合发展。

11. 推进县级公立医院和乡镇卫生院院前医疗急救网络建设，创新急诊急救服务模式，形成城市 10 分钟、农村 15 分钟医疗卫生服务圈，有效提升院前医疗急救服务能力。

12. 加强医疗机构预检分诊、发热门诊标准化建设。

13. 切实落实《全国医院信息化建设标准与规范》，县级公立医院实现率达到 100%。

14. 以乡镇卫生院和社区卫生机构为主体，依托“互联网+”，深化以全科医生为主体、全科专科有效联动、医防有机融合的家庭医生签约服务。

15. 推进远程会诊、远程查房、远程病例讨论等远程医疗服务在基层医疗卫生机构全覆盖。

16. 在全县所有乡镇卫生院、社区卫生服务站和村卫生室建成乡村人工智能辅助诊疗系统，开展村卫生室星级管理工作，提

高乡村医生诊疗水平。

（三）完成时限：2025 年底前完成。

（四）责任部门：县卫健局牵头，县委组织部、编办、发改局、财政局、人社局、医保局配合。

（五）责任单位：县医疗健康总院。

四、保障措施

（一）落实政府投入政策。

1. 强化政府办医主体责任，落实政府对公立医院符合规划的基本建设和设备购置、重点学科建设和医学人才培养、符合国家规定的离退休人员经费、政策性亏损以及医院基本公共卫生任务和紧急救治、支农、支边公共服务等投入政策，支持公立医院高质量发展。县级公立医院政府直接补助收入占医院总支出的比重不低于 25%。2. 落实对中医医院、妇幼保健院等专科医院的投入倾斜政策。3. 经审计锁定的公立医院长期债务，视债务成因提出化解方案，报请县政府审定后分年度逐步化解。（牵头部门：县财政局，配合部门：县审计局、卫健局、人社局、医保局；责任单位：县级公立医院）

（二）深化体制机制改革。

1. 改革人事管理制度。

①落实公立医院人员总量管理政策，依据公立医院服务人口、服务半径、功能定位、工作量、核定床位数等情况，加强人员总量及编制动态调整。②深化公立医院“放管服”改革，充分赋予公立医院在内设机构、岗位设置、人员招聘、职称聘任、干部选用、业务发展等运营管理自主权，对编制内外人员待遇统筹考虑。

③县医疗健康总院内各医疗卫生机构实行编制分别核定，人员统筹管理使用。④落实岗位管理制度，按照医、护、药、技、管等不同类别合理设置岗位，科学编制岗位责任书，实行全员竞聘上岗、合同管理，激励人才脱颖而出。⑤合理调配临床医生、护理等人员结构，逐步使公立医院医护比总体达到 1:2 左右。⑥县医疗健康总院各成员单位领导班子成员，根据干部管理权限实行委任制、聘用制和任期目标责任制。（牵头部门：县人社局、卫健局，配合部门：县委组织部、编办，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

2. 改革薪酬分配制度。

①落实“两个允许”要求，提高公立医院现行工资调控水平，医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后 80%以上用于人员奖励。公立医院人员支出占业务支出比例控制在 35%-50%。②建立主要体现岗位职责和知识价值的薪酬体系，实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。在核定薪酬总量内，可采取多种方式自主分配，自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目，不同岗位、不同科室、不同风险程度、不同工作强度、不同专业类别人员间薪酬要有差异。③鼓励医疗健康总院领导班子和县级公立医院主要负责人实行年薪制，探索职工目标年薪制。对引进人才（柔性）、紧缺人才、高层次人才等可以实行协议工资或项目工资制。在具备条件的县级公立医院推广自治区人民医院人事薪酬制度改革经验做法。（牵头部门：县人社局、卫健局，配合部门：县财政局，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

3. 健全医务人员培养评价制度。

①拓展与上级医疗机构合作人才培养项目，每年选派10名左右业务骨干到区外三级医院进修，选派20名左右业务骨干到自治区三级医疗卫生机构研修。②加大急需紧缺人才引进力度，支持公立医院引进一批全日制研究生或副高级职称以上人才，柔性引进一批区内外领先医疗创新团队。③充分发挥面向全员的继续医学教育制度，落实住院医师规范化培训和全科医师、专科医师规范化培训，加快培养一批复合型医学人才梯队。④实施中医药特色人才队伍建设工程，通过继续教育、师承教育等方式培育一批学科带头人和骨干人才，打造一批自治区名中医。⑤强化老年、儿科、产科、重症、传染病等紧缺护理专业队伍的培养和护士规范化培训，建设一批高质量护理人才队伍。⑥加快建立职业化乡村医生队伍，完善劳动报酬和社会保障政策，完善退出机制，健全乡村医生管理制度。培树卫生“三名”工程品牌，选树区级、市级、县级“塞上名医”典型示范，努力培养具有县区级领先水平的科技创新团队。⑦实施公立医院院长能力提升行动，由县委组织部、卫生健康局建立院长培训制度，打造一批高素质、懂专业、会管理的高层次医院管理人才队伍。⑧落实《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》精神，对面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格当年在医疗卫生机构就业的，在招聘、派遣、落户等方面，按当年应届毕业生同等对待，对经住培合格的本科学历临床医师，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。⑨各教学医院要加大对临床医学人才培养的支持

力度，根据教学需要设置专职教学岗位，配备专职教学管理人员和指导医师。按照规定程序适当增加编制床位，并根据承担的教學任务，按照设置教学床位和教学门诊，主要收治教学需要的常见病多发病及典型疾病患者。教学床位和教学门诊不纳入平均住院日、住院次均费用、床位周转率等医院管理指标考核范围，在医院总病床考核中，重点考核人才培养数量和质量。（牵头部门：县卫生健康局，配合部门：县委组织部、财政局、人社局，责任单位：县级公立医院）

4. 深化医疗服务价格改革。

支持公立医院优化医疗收入结构，在合理检查、合理用药、合理治疗，强化医院精细化管理和成本管理的同时，动态调整体现技术劳务价值的医疗服务价格，到2025年，全县公立医院医疗服务收入占医疗收入的比例达到35%以上。（牵头部门：县医保局，配合部门：县卫生健康局、财政局，责任单位：县医疗健康总院）

5. 深化医保支付方式改革。

①开展区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）国家试点，及时总结经验，适时推广。②加快推动紧密型县域医共体“总额付费、监督考核、结余留用、合理超支分担”支付方式改革，促进公立医院合理提供医疗服务、回归功能定位。③探索开展医疗康复、慢性精神疾病等长期住院按床日付费，探索建立居家医疗护理服务支付机制，将更多符合行业规范、有全区统一临床路径的日间手术纳入医保支付范围。④探索符合中医药特点的医保支付方式。⑤规范医保协议管理，明确结算时限，细化结算规则，

确保基金及时足额拨付。⑥推动公立医院积极落实国家组织药品和医用耗材集中采购和自治区带量采购政策，落实医保资金结余留用政策，根据考核结果按规定比例拨付并主要用于人员绩效，建立合理用药、优先使用中选产品激励机制。（牵头部门：县医保局，配合部门：县卫生健康局、财政局、人社局，责任单位：县级公立医院）

（三）提高医院运行管理水平。

1. 健全医院运营管理体系。

①全面落实基本医疗卫生与健康促进法、医师法等法律法规，为提升医院治理能力和水平提供法治保障。②配合自治区公立医院管理委员会对2家县级公立医院进行统一绩效考评，推进公立医院根据功能定位及职能职责开展医疗服务。③推动县级公立医院建立健全现代医院管理制度，健全完善公立医院《章程》和核心制度，整合医疗、教学、科研等业务系统和人、财、物等资源系统，建立医院运营管理决策支持系统，推动医院运营管理科学化、规范化、精细化。④以大数据方法建立病种组合标准体系，形成疾病严重程度与资源消耗在每一个病组的量化治疗标准、药品标准和耗材标准等，对医院病例组合指数（CMI）、成本产出、人员绩效等进行监测评价，提高效能、节约费用，减轻患者就医负担，促进公立医院回归公益性、保障可持续。（牵头部门：县卫生健康局，配合部门：县医保局、财政局，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

2. 加强全面预算管理。

①推动县医疗健康总院全面落实总会计师制度。②依据国家

公立医院全面预算管理有关规定，以医院战略发展规划和年度计划目标为依据，以项目预算为基本单元，实行全口径、全过程、全员性、全方位预算管理，贯穿预算编制、审批、执行、监控、调整、决算、分析、考核各环节，从数量、质量、实效、成本、效益等方面实施预算绩效管理，强化预算对医院管理、资源分配、合理使用的有效约束，促进公立医院资源有效分配和使用。③完善公立医院全面预决算信息公开制度，定期公开医院相关财务信息，主动接受县公立医院管理委员会、职工代表大会和社会监督。

（牵头部门：县卫生健康局，配合部门：县财政局，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

3. 完善内部控制制度。

①各公立医院建立健全内部审计和重大风险评估机制，以业务管理和经济管理的重大风险、重大事件、重要流程为重点，定期开展风险评估和内部控制评价，强化院内审批、预算、资产、会计、采购、信息公开等环节控制，防范财务、业务、法律、廉政等领域风险。②加强成本消耗关键环节流程管理，降低万元收入能耗支出，县人民医院、中医医院万元收入能耗支出控制在110元以下。③推广医院后勤“一站式”服务，探索车辆、供应、餐厅、保洁等后勤保障实行社会化服务。（牵头部门：县卫生健康局，配合部门：县财政局，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

4. 健全绩效评价机制。

①坚持和强化公益性导向，按照国家三级、二级公立医院及妇幼保健机构绩效考核指标体系，配合自治区公立医院管理委员

会每年统一开展公立医院绩效考核，重点考核医疗质量、运营效率、持续发展、社会效益、满意度评价等，运用考核结果，与财政补偿、新增薪酬总量、主要负责人薪酬、职务任免、医院等级评审等挂钩。②建立完善县域医共体绩效评价指标体系，每年组织开展评价工作，评价结果与医保包干经费、医疗健康总院领导班子成员薪酬及职位任免等挂钩，通过评价促进医疗资源下沉，提高县域内特别是基层医疗卫生机构服务能力和居民健康水平。③在公立医院和医疗健康总院内部，建立完善维护公益性、调动积极性、运行可持续、操作信息化、结果可利用，覆盖每个科室和职工的绩效考核办法。落实《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》精神，将医务人员接受继续医学教育的情况纳入其年度绩效考核的必备内容。将考核结果与科室绩效和职工薪酬分配挂钩，推动公立医院以评促改、提质增效。④推进妇幼保健机构等级评审。（牵头部门：县卫生健康局，配合部门：县委组织部、财政局、医保局、人社局、市场监管局，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

（四）加强医院文化建设。

1. 建设特色鲜明的医院文化。

鼓励支持县级公立医院建设医院文史馆，挖掘整理医院历史发展、科技进步、文化特色和名医传承、医德医风、丰功伟绩等，提炼医院院训、愿景、使命，凝聚支撑医院高质量发展的精神力量。大力弘扬伟大抗疫精神和崇高职业精神，树立典型案例、先进人物，唱响“大医精诚、医者仁心”主旋律，激发医务人员对工作极端负责、对人民极端热忱、对技术精益求精的不竭动力，

以充满人文关怀的医疗服务赢得患者、社会的信任和尊重。（牵头部门：县卫生健康局，配合部门：县委宣传部、财政局，责任单位：县级公立医院）

2. 强化患者需求服务。

①树立“人民至上、生命至上”新理念，尊重医学科学规律，遵守医学伦理道德，遵循临床诊疗技术规范，以群众需求为导向，为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务。②按照《平罗县改善医疗服务行动计划（2021年－2023年）实施方案》，实施居民健康“一码通”工程，提供预约诊疗、预约检查、预约住院、健康咨询、电子健康档案查询、在线诊疗复诊等全方位服务。③在县级公立医院推行基本医疗、大病保险、医疗救助、商业保险“一站式”即时结算服务。④为老年人、孕妇、儿童、军人军属、退役军人等开设绿色就医通道。⑤将慢性病药品下沉到基层，在医疗健康总院设立慢病管理、肿瘤防治中心，合理引导高血压、糖尿病等慢性病开药患者到基层就医。⑥着力解决医院“停车难、检查难、住院难、手术难”等突出问题。⑦加强患者隐私保护，做好医患沟通交流，增进理解与信任，构建和谐医患关系。（牵头部门：县卫生健康局，配合部门：县医保局、各商业保险公司，责任单位：县级公立医院）

3. 关心爱护医务人员。

①贯彻国家卫生健康委、人力资源社会保障部、财政部印发《关于建立保护关心爱护医务人员长效机制的指导意见》（国卫人发〔2021〕13号）精神，落实公立医院医务人员学习、工作、休息和政策性带薪休假制度，对确因工作不能休假人员，应

适时安排补休，维护医务人员合法权益。②落实职工疗休养制度。③鼓励医院通过设立青年学习基金等多种方式，关心年轻医务人员学习成长。④健全职工关爱帮扶机制，切实解决医务人员实际困难。⑤建立医务人员职业荣誉制度和争先创优机制。⑥落实医务人员在突发公共卫生事件期间薪酬待遇。⑦加强医院安全防范，强化安保队伍建设，完善必要安检设施。⑧实行医务人员医疗责任保险制度，健全完善医疗纠纷预防和处理机制，完善第三方调解和引导医疗纠纷纳入法治轨道解决机制，依法严厉打击医闹、暴力伤医等涉医违法犯罪行为，坚决保护医务人员安全。（牵头部门：县卫生健康局、人社局、财政局，配合部门：县公安局、司法局，责任单位：县医疗健康总院）

（五）坚持和加强党对公立医院的全面领导。

1. 全面执行和落实党委领导下的院长负责制。

①贯彻落实《自治区党委办公厅印发关于加强自治区公立医院党的建设工作的实施办法的通知》（宁党办发〔2018〕63号），建立健全公立医院党务工作机构，配齐配强专兼职党务工作人员。②健全完善医院党委会和院长办公会议事决策制度，重大事项要经集体研究决定，切实发挥党委把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。建立书记、院长定期沟通和党委领导下的院长负责制执行情况报告制度，着力构建党委统一领导、党政分工合作、协调运行的院办和党办合署办公工作机制。③在医院章程中明确党建工作的内容和要求，明确党委研究决定医院重大问题的工作机制，把党的领导融入医院治理全过程各方面各环节。④发挥医院党建工作指导委员会职能作用，完善相关制度，建立

指导工作机制。（牵头部门：县卫生健康局，配合部门：县委组织部、财政局、人社局，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

2. 加强公立医院领导班子和干部人才队伍建设。

①按照干部管理权限，择优配强公立医院领导班子特别是党委书记和院长。党委书记和院长分设的，党委书记一般不兼任行政领导职务，院长是中共党员的同时担任党委副书记。②坚持党管干部原则，医院党委要按照干部选拔任用有关规定，制定实施医院内部组织机构负责人选拔任用具体办法。③坚持党管人才原则，科学制定医院人才发展规划，完善人才培养、使用和引进管理办法，建立医院领导班子成员联系服务高层次人才制度。④探索建立以医德、能力、业绩为重点的人才评价体系。（牵头部门：县委组织部、卫生健康局、人社局，配合部门：县财政局，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

3. 全面提升公立医院党组织和党员队伍建设质量。

①切实发挥医院党组织战斗堡垒作用，坚持把党支部（党小组）建在科室，原则上党支部书记兼任科主任，实施“双带头人”培育工程，推进党支部标准化规范化建设。②建立党支部参与医院人才引进、队伍建设、职称职级晋升、绩效考核薪酬分配、评奖评优等重大事项讨论决策制度。③建立健全把医院业务骨干培养成党员、把党员培养成业务骨干的“双培养”机制，把好政治思想关、医德医风关、业务技术关。（牵头部门：县卫生健康局，配合部门：县委组织部，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

4. 落实公立医院党建工作责任制。

①各医院党组织承担党建工作主体责任，医院党委（支部）书记是党建工作第一责任人，也是医院意识形态工作第一责任人，领导班子其他成员落实“一岗双责”。②加强医院纪检监察组织建设，全面开展公立医院党建及党风廉政建设。③建立健全公立医院巡察制度，将党建及党风廉政建设、医院安全、意识形态等纳入巡察主要内容，作为医院等级评审、年度考核和干部选拔的重要依据。（牵头部门：县卫生健康局，责任单位：县医疗健康总院、县级公立医院）

五、组织实施

（一）落实责任分工。县卫生健康局牵头抓总，各有关部门要各司其职，进一步细化任务、落实责任，明确施工图、时间表，建立部门联席会议制度和推动工作机制，统筹推进公立医院高质量发展与体制机制改革。各公立医院要解放思想，大胆创新，积极作为，进一步制定任务分工细则，采取有力有效措施，加快推动公立医院高质量发展。

（二）完善督导评价机制。县医管委办公室设立任务台帐，对推进公立医院高质量发展目标任务落实情况，动态监测定期通报，县医管委办公室配合自治区公立医院管理委员会对两家县级公立医院实行统一考评，考评结果与医院补助经费等挂钩。

（三）加强经验总结推广。县卫生健康局会同有关部门加强政策培训和调研指导，及时总结提炼宣传推广典型经验做法，以点带面推动公立医院高质量发展取得实效。

附件 1

平罗县推动公立医院高质量发展工作 领导小组成员名单

组 长：	郭耀峰	县人民政府县长
副组长：	王 敏	县人民政府副县长
成 员：	雍珍善	县人民政府办公室主任
	马 冬	县组织部部长
	张学梅	县宣传部部长
	李学磊	县公安局政委
	钱 丽	县卫生健康局局长
	马海桥	县编办主任
	王 林	县发展与改革局局长
	樊利军	县市场监督管理局局长
	谢生良	县财政局局长
	马建虎	县人力资源和社会保障局局长
	邹 韬	县医疗保障局局长
	张建荣	县民政局局长
	任生虎	县网信办主任
	王建虎	县科技局局长
	张银军	县工业和信息化局局长
	罗占华	县司法局局长

林海亮 县卫生健康局副局长

樊宗元 县医疗健康总院党委书记、县中医医院院长

孙建勤 县医疗健康总院院长、县人民医院院长

领导小组下设办公室，办公室设在卫生健康局，党组书记、局长兼办公室主任。承担领导小组日常工作，负责督促落领导小组的决定事项和安排部署，承办领导小组交办的其他事项。

附件 2

公立医院高质量发展保障措施清单

1. 出台《平罗县卫生健康事业发展“十四五”规划（2021年－2025年）》和《平罗县医疗卫生服务体系建设“十四五”规划》。
2. 出台《平罗县关于促进中医药传承创新发展实施方案》。
3. 出台《平罗县中医药发展规划（2021年－2025年）》。
4. 制定《平罗县公立医院改善医疗服务行动计划（2021年－2023年）》。
6. 争取自治区卫生健康委支持我县临床重点专科建设。
7. 落实《自治区县级公立医院薄弱专科建设方案（2020-2022年）》和《自治区县级综合公立医院临床重点专科建设方案（2021-2025年）》。
8. 将基层医疗服务中心建设、重点专科建设等纳入《平罗县医疗卫生服务体系建设“十四五”规划》建设项目，确保建设资金不留缺口，不增加新的债务风险。
9. 根据《平罗县医疗卫生服务体系建设“十四五”规划》，重新核定各公立医院床位数。依据第七次人口普查和核定的床位数动态调整公立医院人员总量。对其他医疗卫生机构，按有关标准加强人员编制动态调整。

10. 落实自治区《关于全面推开公立医院薪酬制度改革的实施意见》，制定我县实施方案，加快薪酬制度改革。
11. 落实《平罗县县域综合医改实施方案》、《平罗县基本医疗保险支付方式改革实施方案》、《平罗县县域医共体建设绩效评价方案》等相关配套方案，加快县域紧密型医共体建设。
12. 完善平罗县“互联网+医疗健康”示范区建设相关配套方案，健全“互联网+医疗健康”服务体系，推进智慧医院建设。
13. 制定《县域医共体信息化平台建设功能指引》。
14. 将公立医院高新技术人才引进纳入高层次人才引进计划，给予政策、资金支持。
15. 对公立医院科研项目研究和成果转化给予经费支持和激励。
16. 落实《宁夏公立医院债务化解实施方案》，逐年化解公立医院长期遗留债务，减轻公立医院运行压力。
17. 落实《宁夏回族自治区关于深化医疗保障制度改革的实施意见》。开展区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）为主的支付方式改革。
18. 落实《宁夏回族自治区关于建立医疗服务价格动态调整机制的实施意见》。
20. 出台《平罗县医疗健康总院总会计师管理暂行办法》。

附件 3

公立医院高质量发展监测评价指标体系

(行政部门)

一级指标	二级指标	指标说明	2025 年目标 值
资源配置	1. 每千人执业（助理）医师数（人）	【计算方法】年末执业（助理）医师数 / 同期常住人口数 x1000 【数据来源】卫生健康统计年鉴	2.89
	2..每万人全科医生数（人）	【计算方法】年末全科医生数 / 同期常住人口数 x10000 【数据来源】卫生健康统计年鉴	3.0
	3.每千人注册护士数（人）	【计算方法】年末注册护士数/常住人口数 x1000 【数据来源】卫生健康统计年鉴	3.04
	4.医护比	【计算方法】医院注册医师总数/全院同期注册护士总数 【数据来源】公立医院绩效考核系统	1:2
	5 县域医共体、.区域医疗中心的数量（个）	【计算方法】自治区、市、县相关文件明确要求的区域医疗中心的数量 【数据来源】卫生健康局	完成下达任务
	6.临床重点专科数量（个）	【计算方法】经各级健康部门考核评估后确认命名的临床重点（优势）专科数量 【数据来源】县卫生健康局	完成下达任务
利用效率	7.参保人员在县外住院人次数占比（%）	【计算方法】参保人员在县外住院的人次数/参保人员县内县外住院的总人次数x100% 【数据来源】县医保局	较上一年度下降

	8.县域内就诊率(%)	【计算方法】参保人员县域内门急诊人次/参保人员门急诊总人次×100% 【数据来源】县医保局	≥90%
	9.县域内住院量占比(%)	【计算方法】县域内参保住院补偿人次/全县参保住院补偿总人次×100% 【数据来源】县医保局	≥85%
	10.基层医疗卫生机构门诊量占门诊总量的比例(%)	【计算方法】本年度基层医疗卫生机构诊疗人次/同年医疗卫生机构总诊疗人次×100% 【数据来源】卫生健康统计年鉴	≥60%
	11.县域医共体建设数	【计算方法】建设医共体的个数 【数据来源】县卫生健康局	1
费用控制	12.医疗服务收入(不含药品、耗材、检查检验收入)占医疗收入比例(%)	【计算方法】(医疗收入-药品收入-卫生材料收入-检查收入-化验收入)/医疗收入×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	≥35%
	13.公立医院百元医疗收入的医疗支出(不含药品收入)	【计算方法】(医疗业务成本+管理费用-药品费)/(医疗收入-药品收入)×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	100元以下
	14.实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例(%)	【计算方法】实现收支平衡的公立医院数/公立医院总数×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	100%
	15.万元收入能耗支出	【计算方法】年总能耗支出/年总收入×10000 【数据来源】公立医院绩效考核系统	二级≤110
	16.管理费用占业务支出的比例(%)	【计算方法】管理费用/业务支出×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	≤10%
实施效果	17.医疗费用增幅(%)	【计算方法】[(本年度住院费用+门诊费用)-(上年度住院费用+门诊费用)]/[(上年度住院费用+门诊费用)]×100% 【数据来源】卫生健康统计年鉴	≤8%

	18.每门急诊人次平均收费水平增长比例(%)	【计算方法】(本年度每门急诊人次收费水平-上年度每门急诊人次平均收费水平)/上年度每门急诊人次平均收费水平×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	≤5%
	19.出院患者平均医药费用增长比例(%)	【计算方法】(本年度出院患者平均医药费用-上年度出院患者平均医药费用)/上年度出院患者平均医药费用×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	≤5%
	20.公立医院平均住院日(天)	【计算方法】公立医院出院患者占用总床日数/公立医院出院人数 【数据来源】卫生健康统计年鉴	二级综合医院≤7天,中医医院≤9天
	21.门诊患者、住院患者、医务人员满意度	【计算方法】门诊患者、住院患者、医务人员满意度调查得分 【数据来源】全国公立医院满意度调查管理平台	≥90分
政策保障	22.个人卫生支出占卫生总费用的比例(%)	【计算方法】居民个人卫生支出/卫生总费用 【数据来源】卫生健康统计年鉴	≤27%
	23.财政补助收入占公立医院总支出的比例(%)	【计算方法】本年度公立医院财政补助收入/同年度公立医院总支出 【数据来源】	县级≥25
	24.医保政策范围内住院费用基金支出比例(%)	【计算方法】(统筹基金、大病保险基金、大额补助资金、公务员补助资金等各项医保基金支付金额)/(医疗费用合计-自费)×100% 【数据来源】医保信息系统	城乡居民≥70%,职工≥85%
	25.人员支出占业务支出的比重(%)	【计算方法】人员支出/业务支出×100% 【数据来源】卫生健康年报	35%-50%

公立医院高质量发展监测评价指标体系

(公立医院)

一级指标	二级指标	指标性质	指标说明	2025年目标值
医疗质量	1. 门诊人次数与出院人次数比	定量	【计算方法】门诊患者人次数/同期出院患者人次数(急诊、健康体检者不计入) 【数据来源】公立医院绩效考核系统	较上年度下降, 且低于全区平均值
	2. 下转患者人次数(门急诊、住院)(人次)	定量	【计算方法】本年度向基层医疗机构下转患者人次数(门急诊、住院) 【数据来源】公立医院绩效考核系统	逐年增加
	3. 出院患者手术占比(%)	定量	【计算方法】出院患者手术台次数/同期出院患者总人次数 $\times 100\%$ 【数据来源】公立医院绩效考核系统	较上年增加, 且高于全区平均值
	4. 出院患者三、四级手术比例(%)	定量	【计算方法】出院患者三、四级手术台次数/同期出院患者总人次数 $\times 100\%$ 【数据来源】公立医院绩效考核系统	较上年增加, 且高于全区平均值
	5. 公立医院平均住院日(天)	定量	【计算方法】公立医院出院患者占用总床日数/公立医院出院人数 【数据来源】卫生健康统计年鉴	二级综合医院 ≤ 7 天, 中医医院 ≤ 9 天
	6. 基本药物配备使用金额比例(%)	定量	【计算方法】本年度公立医院基本药物收入/同年度公立医院门诊和住院药品收入总金额 $\times 100\%$ 【数据来源】卫生健康统计年鉴 【数据来源】县卫生健康局	$\geq 30\%$
	7. 建成临床重点专科数量(国家级、自治区级、市级、县级)(个)	定量	【计算方法】经各级卫生健康考核评估后确认命名的国家级、自治区级、市级、县级临床重点专科的数量 【数据来源】医政药政处、中医处, 市、县卫生健康部门	完成下达任务

运 行 效率	8.医疗服务收入（不含药品、耗材、检查检验收入）占医疗收入比例（%）	定量	【计算方法】（医疗收入-药品收入-卫生材料收入-检查收入-化验收入）/医疗收入×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	≥35%
	9.公立医院百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）（元）	定量	【计算方法】（医疗业务成本+管理费用-药品费）/（医疗收入-药品收入）×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	≤100 元
	10.医疗费用增幅（%）	定量	【计算方法】（本年度住院费用+门诊费用）-（上年度住院费用+门诊费用）/〔（上年度住院费用+门诊费用）〕×100%	≤10%
	11..每门急诊人次平均收费水平增长比例（%）	定量	【计算方法】（本年度每门急诊人次收费水平-上年度每门急诊人次平均收费水平）/上年度每门急诊人次平均收费水平×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	≤5%
	12.出院患者平均医药费用增长比例（%）	定量	【计算方法】（本年度出院患者平均医药费用-上年度出院患者平均医药费用）/上年度出院患者平均医药费用×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	≥35%
	13.人员支出占业务支出的比重（%）	定量	【计算方法】人员支出/业务支出×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	35%-50%
持 续 发 展	14.资产负债率（%）	定量	【计算方法】负债合计/资产合计×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	较上年下降，且≤30%
	15.基本建设、设备购置长期负债率（%）	定量	【计算方法】（基本建设长期负债+设备购置长期负债）/资产合计×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	较 上 年 度 下 降，且≤3%
	16.公立医院医护比	定量	【计算方法】医院注册医生总数/全员同期注册护士总数 【数据来源】公立医院绩效考核系统	1:2
	17.收支结余（元）		【计算方法】业务收支结余+财政项目补助收支结转（余）+科教项目收支结转（余） 【数据来源】卫生健康财务年报	≥0

	18.万元收入能耗支出		【计算方法】年总能耗支出/年总收入 ×10000 【数据来源】公立医院绩效考核系统	二级≤110
	19.管理费用占业务支出的比例（%）		【计算方法】管理费用/业务支出×100% 【数据来源】卫生健康财务年报	≤10%
满意度评价	20.门诊患者满意度		【计算方法】门诊患者满意度调查得分 【数据来源】全国公立医院满意度调查管理平台	≥90 分以上
	21.住院患者满意度		【计算方法】住院患者满意度调查得分 【数据来源】全国公立医院满意度调查管理平台	≥90 分以上
	22.医务人员满意度		【计算方法】医务人员满意度调查得分 【数据来源】全国公立医院满意度调查管理平台	≥90 分以上